



K A N S A S

RODERICK L. BREMBY, SECRETARY

KATHLEEN SEBELIUS, GOVERNOR

DEPARTMENT OF HEALTH AND ENVIRONMENT

Preguntas y respuestas sobre la tularemia

¿Qué es la tularemia?

La tularemia es una enfermedad generalizada entre los animales. Esta enfermedad infecciosa es causada por la *Francisella tularensis*, un tipo de bacterias encontradas más comúnmente en los roedores, conejos y liebres. Las bacterias pueden permanecer vivas durante semanas en el agua y en el suelo.

En los Estados Unidos se reportan aproximadamente 200 casos de tularemia en seres humanos por año, la mayoría en personas que viven en los estados del centro-sur y estados occidentales. Casi todos los casos tienen lugar en áreas rurales y están asociados con mordeduras de garrapatas y moscas o con la manipulación de roedores, conejos o liebres infectados. Algunos casos ocasionales resultan de la inhalación de polvo infectado y de accidentes ocurridos en laboratorios.

¿Cómo se infectan las personas con las bacterias de la tularemia?

Las bacterias de la tularemia en sí mismas no son transportadas por el aire, ni tampoco se transmiten de persona a persona. Las personas pueden contraer la tularemia de muchas maneras diferentes, tales como a través de la mordedura de un insecto u otro artrópodo infectado (como ser una garrapata o un pequeño tábano), manipulando cadáveres de animales infectados, comiendo alimentos contaminados o bebiendo agua contaminada, o respirando polvo contaminado con bacterias de tularemia.

Las bacterias que causan la tularemia son altamente infecciosas: un pequeño número de ellas (10-50) puede causar la enfermedad. Si las bacterias fueran rociadas en forma de aerosol, las personas que inhalen el aerosol generalmente experimentarían, de no ser tratadas, enfermedad respiratoria severa, incluyendo neumonía con riesgo de muerte e infección sistémica.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la tularemia?

Los síntomas de la tularemia generalmente aparecen entre los tres y cinco días posteriores a la exposición a las bacterias, pero pueden tardar hasta 14 días en aparecer.

DIVISION OF HEALTH
Bureau of Epidemiology and Disease Prevention
Bioterrorism Preparedness Program
CURTIS STATE OFFICE BUILDING, 1000 SW JACKSON ST., STE. 210, TOPEKA, KS 66612-1368
Voice 785-296-8605 Fax 785-291-3775 <http://www.ksbiot.org>
Disease Reporting & Public Health Emergencies:
Toll Free Phone 1-877-427-7317 Toll Free FAX 1-877-427-7318

Dependiendo de la vía de exposición, las bacterias pueden causar úlceras en la piel, ganglios linfáticos inflamados y dolorosos, ojos inflamados, dolor de garganta, úlceras orales, o neumonía. Si las bacterias fueran inhaladas, los síntomas incluirían la aparición repentina de fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares, dolores en las articulaciones, tos seca, y debilidad progresiva. Las personas con neumonía pueden desarrollar dolor de pecho, respiración dificultosa, esputo sanguinolento, y falla respiratoria. El cuarenta por ciento (40%) o más de las personas con las formas pulmonares y sistémicas de la enfermedad pueden morir si no son tratadas con los antibióticos apropiados.

¿Qué debería hacer una persona si sospecha que ella o que otras personas han estado expuestas a las bacterias de la tularemia?

Buscar atención médica inmediatamente. Si una persona ha estado expuesta a la *Francisella tularensis*, puede recomendarse el tratamiento con antibióticos durante los 10-14 días posteriores a la exposición. El tratamiento deberá iniciarse lo antes posible.

Los departamentos de salud local y estatal deberán ser notificados inmediatamente de manera de poder iniciar rápidamente una investigación y actividades de control. Si se piensa que la exposición ha sido causada por una actividad criminal (bioterrorismo) los departamentos de salud local y estatal notificarán a los Centros para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), al FBI, y a otras autoridades apropiadas.

¿Cómo se diagnostica la tularemia?

Cuando los médicos sospechan la existencia de tularemia, un trabajador de la salud recolectará muestras, tales como sangre o esputo, del paciente para una prueba en un laboratorio de diagnóstico o de referencia. Las pruebas de laboratorio pueden ser presuntas o confirmatorias.

La identificación preliminar (presunta) puede tardar menos de dos horas, pero las pruebas confirmatorias tardarán más, generalmente entre 24 y 48 horas.

¿Puede la tularemia ser tratada en forma efectiva con antibióticos?

Si. Luego de una exposición potencial o de un diagnóstico, se recomienda el tratamiento temprano con un antibiótico. Se puede realizar una prueba de sensibilidad a la bacteria de la tularemia en las etapas tempranas de respuesta para determinar que antibiótico será más efectivo.

¿Está disponible una vacuna para la tularemia?

En el pasado, se ha usado una vacuna viva atenuada para la tularemia para proteger a los trabajadores de laboratorio, pero esta no tiene licencia. No hay disponible en la actualidad una vacuna viva atenuada en los Estados Unidos.